

Percepción enfermera sobre sus especialidades en Ciudad Real

María Del Mar García Recio*. Belén Medina Hernando**

*Enfermera especialista en salud mental. Hospital General Universitario Ciudad Real.

**Enfermera especialista en pediatría. Hospital Universitario La Paz (Madrid).

RESUMEN

Introducción. La enfermería ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante, desde ayudante a disciplina universitaria con acceso a especialidad, máster y doctorado. La implantación de las especialidades de enfermería, reguladas por el RD 450/2005, están sujetas a grandes dificultades económicas, funcionales, organizativas y de reconocimiento. El objetivo del estudio fue determinar su importancia y utilidad, y las expectativas de los enfermeros de Ciudad Real.

Metodología. Estudio descriptivo, transversal, julio 2015. Análisis epidemiológico Epidat 3.1. La población, 114 enfermeros de distintos servicios de Ciudad Real. El cuestionario se elaboró *ad-hoc*, sobre la importancia y necesidad de implantación de las especialidades. Análisis estadístico SPSS, versión 18.

Resultados. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las preguntas 3 y 4 del cuestionario. El 90% pensaba que la especialización podría aumentar la calidad y eficiencia en los cuidados enfermeros. El 92'7%, que poseer una especialización debiera ser reconocido a nivel de la carrera profesional.

Conclusión. A pesar de que la mayoría opina a favor de las especialidades, existe falta de coherencia entre lo que se regula respecto a la formación de especialistas y la realidad asistencial y profesional del Sistema Nacional de Salud.

Palabras clave. Enfermería; especialidades; percepción; actitud; formación.

ABSTRACT

Introduction. Nursing has been acquiring an increasingly important role, from assistant to university discipline with access to specialty, masters and doctorates. The implementation of nursing specialties, regulated by Royal Decree 450/2005, is subject to large economic, functional, organizational and recognition difficulties. The aim of the study was to determine its importance and usefulness, and expectations of nurses of Ciudad Real.

Methodology. Descriptive, cross-sectional study in July 2015. Epidemiological analysis Epidat 3.1. The population, 114 nurses from different departments of Ciudad Real. The questionnaire was developed *ad-hoc*, on the importance and necessity of implementation of specialties. Statistical analysis SPSS, version 18.

Results. Statistically significant differences were found in number three and four questions questionnaire. 90% thought that specialization could increase the quality and efficiency of nursing care. The 92'7%, which possess a specialization should be recognized at the level of the career.

Conclusions. Although most nurses opinion in favor of the specialties, there is inconsistency between what is regulated regarding the training of specialists and health care and professional reality of the NHS.

Keywords. Nursing; specialties; perception; attitude; education.

Introducción

El cuidado, esencia de la enfermería, es tan antiguo como la humanidad, pues desde los orígenes de la especie humana han existido personas incapaces de valerse por sí mismas y a las que ha habido que cuidar. A partir de entonces, la enfermería ha ido desarrollando el contenido de su

quehacer, el cuidado, consolidando así su historia y su abrumadora evolución¹.

En un principio, esta actividad la desarrollaban las mujeres en sus casas, y las órdenes religiosas en los monasterios. Posteriormente, surgieron las primeras instituciones laicas.

A partir de entonces, durante los siglos XVI y XVII, tanto el enfermero como el médico comienzan a prestar servicios en ámbitos hospitalarios, haciéndose relevante la figura del enfermero por la necesidad de cuidados continuos.

Durante el s. XVIII, se medicaliza la asistencia, siendo el médico el responsable del hospital y el enfermero un mero ayudante. Y a partir del XIX y con especial relevancia en el s. XX es cuando se producen los cambios que nos acercan a los cánones de la actual profesión, ensalzando la reflexión intelectual sobre la técnica, y comenzando a pensar en calidad de vida y no sólo en cantidad. Y de aquí, la evolución hasta nuestros días, con personalidades como Florence Nightingale, considerada la pionera, Hildegarden Peplau, Virginia Henderson y demás teóricas².

A finales del siglo XX, debido a la incorporación de la mujer al trabajo fuera de casa, a la evolución de los conocimientos y medios científicos, y a la modificación de patrones epidemiológicos, se da un cambio abismal en la enfermería española.

Todo ello converge en un nuevo y complejo modelo de cuidados, que en pleno siglo XXI sigue desarrollándose. La enfermería ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante y específico, pues en algo más de medio siglo, ha pasado de estar inmersa en una indiferenciada nebulosa de competencias, siendo mero ayudante del médico, a una disciplina universitaria equiparada a nivel europeo, con acceso a especialidad, máster y doctorado.

En España, a nivel legal, se instituye por primera vez el Título de Enfermería en 1915³ clasificando a los profesionales en practicantes, matronas y enfermeras. En 1952 se unifican, y nacen los Asistentes Técnicos Sanitarios (ATS)⁴. Posteriormente, gracias al Decreto 2128/1977, 23 de junio, los estudios de ATS se integran en la universidad naciendo la Diplomatura de Enfermería⁵. Quizá el hecho más rotundo en el avance de la enfermería, favorecido por la llegada de la democracia y por la aprobación de la Ley General de Sanidad⁶. Actualmente el título vigente es el Grado, establecido desde la Declaración de Bolonia en 1999, cuando sentó la estructura de la educación superior en el espacio europeo en grado, máster y doctorado. Este último escalón ha supuesto un incremento de la dotación curricular

(240 ECTS) y la opción de culminar su formación académica más alta, doctor en enfermería⁷.

En este discreto resumen sobre la evolución de la enfermería, faltaría hablar sobre las especialidades, objeto de estudio de este trabajo.

A partir de 1957 se crearon ocho especialidades de ATS, quedando derogadas por el RD 992/1987 con el que se reguló la obtención del título enfermero especialista, estableciendo las especialidades Obstétrico-Ginecológica, Pediatría, Salud Mental, Salud Comunitaria, Cuidados Especiales, Geriátrica, y Gerencia y Administración⁸.

La entrada en vigor de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, determinó la necesidad de una nueva regulación reglamentaria de estas, tanteando los cambios producidos en la Unión Europea, las distintas competencias atribuidas a las comunidades autónomas y las nuevas necesidades de los ciudadanos⁹. Así pues, se desarrolló el RD 450/2005 sobre las especialidades de enfermería, actualmente en vigor.

Dicho RD determina las especialidades Obstétrico-Ginecológica, Salud Mental, Geriátrica, del Trabajo, de Cuidados Médico-Quirúrgicos, Familiar y Comunitaria y Pediatría. Establece un nuevo sistema de formación, que, en términos de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, será a excepción de la vía extraordinaria, un sistema de residencia en unidades docentes acreditadas para la formación especializada¹⁰.

Éste, como cualquier otro avance del mayor colectivo de la asistencia sanitaria, está sujeto a las grandes dificultades de implantación. La no remuneración del progreso en la carrera profesional, la inequidad existente del enfermero condicionada por la comunidad autónoma en la que se trabaje, en términos económicos y asistenciales; la precariedad de la inserción laboral que ofrece nuestro sistema sanitario; el reconocimiento indiferente de la formación a nivel de grado, posgrado, máster o especialidad en términos económicos y asistenciales; la polivalencia del enfermero generalista y la dificultad de implantar un trabajo en equipo de manera interdisciplinar y no multidisciplinar; suponen trabas a cualquier esfuerzo de progreso¹¹.

Todo esfuerzo debería ser recompensado y reconocido social y profesionalmente. La

mejora en la formación de los enfermeros repercute tanto en el trabajo del resto de profesionales sanitarios como en toda la sociedad. Como se dijo anteriormente, enfermos existen desde los orígenes de la especie humana y existirán siempre. Por todo ello, se propone realizar un estudio cuyo objetivo es determinar la importancia y utilidad de las especialidades de enfermería, así como las expectativas de los enfermeros de Ciudad Real sobre las mismas en el sistema sanitario.

Metodología

Se llevó a cabo un estudio analítico, transversal, en julio de 2015.

La población objeto de estudio fueron enfermeros de la Gerencia de Atención Integrada de Ciudad Real (Hospital General Universitario de Ciudad Real y los Centros de Salud I y III de Ciudad Real).

El tamaño de muestra se calculó para la estimación de una proporción teniendo en cuenta un tamaño poblacional de 872 enfermeros de la GAI-CR, con una proporción esperada del 50%, un nivel de confianza del 95% y una precisión del 10%. El tamaño de muestra final fue de 114 tras ser aumentado un 15% por posibles pérdidas. El cálculo se llevó a cabo con el programa de análisis epidemiológico de datos tabulados Epidat 3.1.

El tipo de muestreo fue subjetivo por decisión razonada en función de la disponibilidad de los enfermeros para participar en el estudio. Así pues, se facilitó un cuestionario a los enfermeros que estaban trabajando en Atención Primaria (AP) y en los servicios hospitalarios de Unidad de Cuidados Intensivos, Urgencias, Área de Pediatría, Área de Salud Mental, Geriatría, plantas de hospitalización y otros servicios.

El cuestionario se elaboró *ad-hoc*, compuesto por seis preguntas acerca de las especialidades de enfermería, con tres posibles respuestas (sí/no/ns-nc), basándose en un informe del Ministerio de Sanidad sobre el impacto económico y organizativo de nuevas especialidades de enfermería¹¹. Dichas preguntas trataban sobre la importancia y utilidad de las especialidades, las expectativas y la necesidad de implantación de las mismas. Fueron tratadas como variables independientes. Igualmente se recogieron variables de ajuste y sociodemográficas.

Se realizó un análisis descriptivo de los datos calculando para las variables cuantitativas: media, desviación típica, mediana y rango intercuartílico; frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas. Se analizaron las relaciones entre el grado Chi Cuadrado de formación académica universitaria, la unidad de trabajo, la condición de especialista y las variables dependientes obtenidas. Los datos obtenidos fueron tratados con el paquete estadístico SPSS, versión 18.

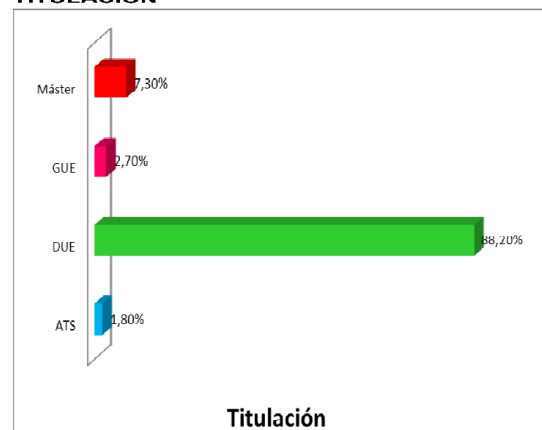
Se les informó sobre el estudio y se les pidió y agradeció colaboración anónima y voluntaria. Los datos se trataron con la máxima confidencialidad, cumpliendo con la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal.

Resultados

Se entregaron un total de 114 cuestionarios, de los cuales 110 fueron contestados. El 81'8 % (90) eran mujeres y el 18'2% (20) hombres.

Respecto a la titulación que poseían, un 1'8% (2) eran ATS, un 88'2% (97) Diplomados Universitarios en Enfermería, un 2'7%(3) tenían grado en Enfermería y un 7'3% (8) habían cursado algún máster. El 10% (11) de la muestra poseía alguna Especialidad de Enfermería.

TITULACIÓN

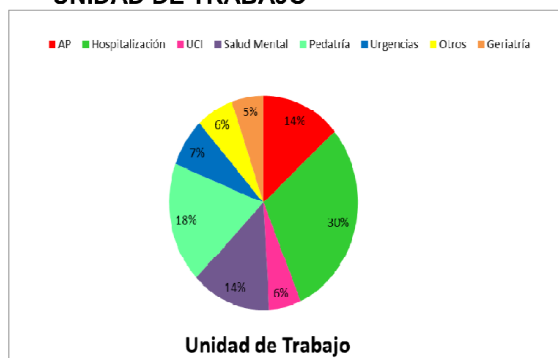


ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA



En cuanto al lugar de trabajo, un 13'6 % (15) pertenecía a Atención Primaria, un 30% (33) a Unidades de Hospitalización, un 5'5% (6) a UCI, un 13'6% (15) a Salud Mental, un 18'2%(20) a Pediatría, un 7'3% (8) a Urgencias, en Unidades de Geriatría un 5'5% (6) y 6'4% (7) en otras Unidades

UNIDAD DE TRABAJO



Respecto a la pregunta sobre si consideraban que la especialización (vía Especialista Interno Residente o extraordinaria) podría aumentar la calidad y eficiencia en los cuidados enfermeros, un 3'6% (4) contestaron que no, un 90% (99) que sí y un 6'4% (7) no sabían/no contestaban (ns/nc).

Un 4'5% (5) consideraban que no era conveniente que se desarrollaran Especialidades propias de otros servicios como UCI, quirófano para mejorar la calidad asistencial frente a un 92'7%(102) que contestaron que sí. Un 2'7% (3) ns/nc.

Sobre si creían que en un futuro las nuevas "especialidades serían reconocidas al mismo nivel que la obstétrico-ginecológica" un 29'1% (32) contestó que no, un 38'2% (42) que sí y un 32'7% (36) ns/nc. En el análisis se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el grupo de personas que trabajaban en Atención Primaria ($p=0.001$) ya que el 80% de ellas estimaba que en un futuro las nuevas especialidades sí serían reconocidas al mismo nivel que la obstétrica ginecológica. Sin embargo, en el grupo de personas que trabajaban en la unidad de Geriatría ($p=0'005$) el 100% contestó que no.

Un 92'7% (102) pensaba que poseer una especialización debiera ser reconocido a nivel de la carrera profesional frente a un 6'4% (7) que opinaba lo contrario. Un 0'9% (1) no sabían/ no contestaban. En el análisis de los datos por unidad de trabajo se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0'047$) en

el grupo de las personas que trabajaban en la Unidad de Geriatría, ya que el 66'7% de ellas consideraban que debía ser reconocido la especialidad en la carrera profesional frente a un 95'1% del resto de grupos que así lo estimaban.

A la pregunta sobre si creían que en un futuro sería necesario poseer la especialidad para trabajar en servicios especiales y la creación de bolsas específicas para ello, un 19'1% (21) contestó que no, un 67'3% (74) manifestó que sí y un 13'6% (15) ns/nc.

El 14'5% (16) pensaba que las nuevas especialidades de enfermería no eran necesarias y no daban respuesta a las necesidades actuales del Sistema de Salud, mientras que 68'2% (75) contestó que sí frente al 17'3% (19) que ns/nc (Tabla 1. Anexo 1).

No se encontraron diferencias significativas en las respuestas a los cuestionarios en relación con el sexo, ni la titulación.

Discusión y conclusiones

Como hemos podido observar, los resultados muestran que un 90% de los enfermeros encuestados creen que es posible que la especialización aumente la eficiencia y calidad de los cuidados coincidiendo con L. Aiken que señala "*Más enfermeras especialistas, más vidas salvadas*"¹². Estos datos se asemejan a los que se obtuvieron en otro estudio realizado al colectivo enfermero de atención primaria de la Dirección Asistencial Sureste de Madrid, donde un 85% contestó afirmativamente a esta pregunta¹³. Sin embargo, otro estudio sobre la especialidad de Enfermería Pediátrica en enfermeros del servicio de Pediatría del Hospital Xeral de Vigo, mostraba que el 63% de ellos no consideraban que el hecho de tener especialidad tendría mayor calidad la atención al paciente¹⁴.

Son diversas las opiniones sobre la necesidad de las especialidades enfermeras. Algunos autores abogan por su existencia, alegando el incremento de competencias profesionales al tiempo que la enfermería ha ido ampliando su papel con funciones cada vez más complejas dentro del equipo de salud; sin olvidar que la tarea del cuidado es el elemento fundamental^{15,16,17}.

Otros, se preguntan si responden más a necesidades asistenciales que a mejora de formación profesional asistencial¹⁸; incluso

llegando a plantearse las repercusiones negativas que las especialidades enfermeras pueden acarrear a un sistema sanitario con dificultades económicas¹⁶.

En referencia al reconocimiento de la especialidad en la carrera profesional, los resultados muestran que el 93% de los encuestados estaban de acuerdo en que se reconociera. En *Impacto económico y organizativo de nuevas especialidades de enfermería*¹¹ los participantes del estudio estaban de acuerdo en que se reconociera la especialidad a nivel de carrera profesional y salarial. También encontraban idóneo que el profesional enfermero dominase un ámbito concreto y apostaban por el ejercicio profesional como la mejor vía para alcanzar este dominio.

Debemos recordar que la aspiración hacia la adquisición y desarrollo de conocimientos enfermeros específicos y adecuados a las diversas situaciones del ejercicio profesional, se ha trabajado desde la entrada de Enfermería en la Universidad, subrayando la necesidad de formación más profunda en algunos campos¹⁹. MP Mompert en *Especialidades enfermeras en España* plasma el panorama actual de la enseñanza especializada en España. Hasta ahora quien ha decidido cuántos, dónde y en qué se forman los enfermeros especialistas ha sido la administración sanitaria, que a tenor de sus posibilidades presupuestarias determina cuántos enfermeros en formación pueden admitir.

G Romero habla de una falta de compromiso por parte de las Comunidades Autónomas que se pone de manifiesto en las plazas que ofertan por la vía EIR. En la última convocatoria de 2015 tenían acreditadas 1495 plazas pero solo se ofertaron 959²⁰.

Por último, encontramos más diversidad de resultados en la cuestión de si sería conveniente la especialización para trabajar en servicios especiales; recordemos que un 63% opinaba que sí frente un 19% que referían que no y un 14% que no sabía/ no contestaba. ML Cibanal, en su artículo *A propósito de la especialidad en Enfermería de Salud Mental*²¹, argumentaba que existe una falta de coherencia entre lo que se regula respecto a la formación de especialistas y la realidad asistencial y profesional en los equipamientos de nuestro Sistema Nacional de Salud, ya que las bolsas de trabajo siguen siendo únicas¹⁶.

No parece lógico que por un lado sea necesario el título de especialista para ocupar los puestos de trabajo con tal denominación (art. 1) y por otro, la obtención del mismo no implique el acceso automático a la categoría ni suponga el derecho de desempeñar las funciones correspondientes a dicha categoría, ni al percibo de diferencia retributiva alguna¹⁰. Asimismo, no parece racional desarrollar especialidades en un marco teórico-legal imposible de desarrollar en la práctica asistencial, dada la ambigüedad y amplitud de competencias, como es el caso de la especialidad de Cuidados Médico-Quirúrgicos.

El hecho de que actualmente las especialidades no sean reconocidas social ni económicamente, no ayuda precisamente a avanzar en la especialización. El que existan, se reconozcan y se retribuya a los enfermeros especialistas no supone eliminar la enfermería generalista.

Asimismo constan como impedimentos de avance el hecho de que los tutores no tengan la especialidad reconocida ni se les recompense profesional y económicamente, la rivalidad existente en la profesión enfermera, la comparación de residentes con alumnos en vez de con enfermeros especializándose y la existencia de residentes con más motivación laboral que formativa.

A nuestro parecer, lo más coherente sería tener la posibilidad de especializarse, puesto que las competencias y exigencias son cada vez más altas. Y más aún, cuando es la única manera de progresar y cumplir al máximo nivel con las cuatro funciones de la enfermería, asistencial, administrativa, docente e investigadora.

Como limitaciones del trabajo, se reconocen el período del año en que se realizó el estudio, el tipo de muestreo no aleatorio, el cuestionario no validado y la cumplimentación in situ. Igualmente, el desconocimiento del rol de residente de enfermería, dificultaba la presentación del estudio.

Concluyendo, aunque en teoría la mayoría de enfermeros opinaba a favor de las especialidades en cuanto aumento de calidad de cuidados, reconocimiento en carrera profesional, conveniencia de implantación y necesidad en el Sistema Nacional de Salud, algo falla en la práctica. Deberíamos esforzarnos en disminuir los impedimentos de avance en la

especialización, logrando coherencia entre lo que se regula respecto a la formación de especialistas y la realidad asistencial del SNS.

Agradecimientos

Agradecimientos a todos aquellos enfermeras/os que participaron, porque sin

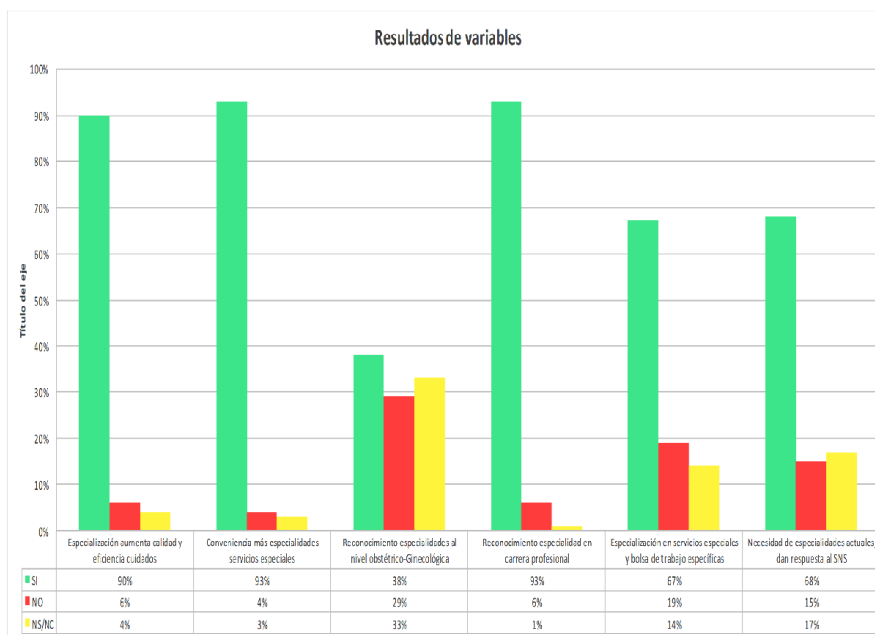
ellos no hubiera sido posible este estudio. A los tutores EIR de Ciudad Real, especialmente al de investigación, y a todos aquellos enfermeros que enseñan sin recibir nada a cambio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Henderson, V.A. La Naturaleza de la Enfermería. Reflexiones 25 años después. Interamericana-Mc-Graw-Hill, Madrid. 1994.
2. Hernández Martín, F; La Gallego Lastra, R; Alcaraz González, S; González Ruiz, J.M. Enfermería en la historia. Un análisis desde la perspectiva Profesional. *Cuid* . 1997; 5(2): 21-35.
3. Real Decreto 21 mayo 1915, sobre la formación de la enfermera.
4. Decreto de 27 de junio de 1952, Unificación de Ayudante Técnico Sanitario.
5. Real Decreto 2128/1977, de 23 de julio, sobre integración en la universidad de las escuelas de ayudantes técnicos sanitarios como escuelas universitarias de enfermería. B.O.E. núm. 200.
6. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. B.O.E. núm. 102. 1986.
7. Declaración de Bolonia, 19 de junio de 1999, El Espacio Europeo de Educación superior (Conferencia de Ministros Europeos responsables de la Educación Superior). Disponible en: <http://www.eees.ua.es/documentos.htm>
8. Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, por el que se regula la obtención del título de enfermero especialista. B.O.E. núm. 183. 1987.
9. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. B.O.E. núm. 280. 2003.
10. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, de especialidades de enfermería. B.O.E. núm. 108.
11. Gutiérrez R, Ferrús L, Subirana M, Pellejà L. Impacto económico y organizativo de nuevas especialidades de enfermería. Madrid: Plan Nacional para el Sistema

- Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Barcelona: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques; 2007. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. AATRM núm. 2006.
12. Aiken L. RN education: A matter of degrees. *Nursing* 2004; 34(3):50-51.
 13. García M, Galvez M. Especialización enfermera ¿Qué opinan los profesionales de enfermería? V Congreso SEMAP.
 14. Moure L, Puialto MJ, Lugo P, Salgado C, Antolín R. Opinión sobre la especialidad de enfermería pediátrica en trece variables. 2014 Disponible en: anecipn.org/pdf/congresos/XXXV/documentos/CB-2-9.pdf
 15. Ruiz O. El nuevo papel de la enfermera. *Medicina de Familia (And)*.2008;8(2):65-6.
 16. Oltra E. Especialidades de enfermería: el día después. *Rev Adm Sanit*. 2009;7(2):293-307.
 17. Medina Hernando, B. Análisis crítico sobre la responsabilidad de la salud. *Enfermería Comunitaria (rev. digital)* 2012, 8(1). www.index-f.com/comunitaria/v8n1/sumario.php
 18. Gonzalez Lopez-Valcarcel B, Barber P: Los recursos humanos y sus desequilibrios mitigables. *Gaceta Sanitaria* 2006, 20:103-109.
 19. Mompert MP. Las especialidades enfermeras en España. *Especialidades y Enfermería de Práctica Avanzada*. 2011, 4 (2): 17-21.
 20. Romero G. Las especialidades de enfermería 10 años después. *Enfermería Facultativa*. 2015; 208: 6-11.
 21. Cibanal JM. A propósito de la especialidad en Enfermería en Salud Mental. *Rev. esp. sanid. penit*. 2007 Oct [citado 2014 Sep 09] ; 9(2): 09-13.

Tabla I. RESULTADOS DE LAS VARIABLES (ANEXO 1)



ANEXO 2

El objetivo de este estudio es conocer la importancia y utilidad de las especialidades de Enfermería para los enfermeros de la GAI de CR.

Este cuestionario es completamente anónimo y voluntario. Agradecemos su participación.

UNIDAD EN LA QUE TRABAJA_

Sexo_

Titulación

Año en el que obtuvo titulación_

- ☐ ATS
- ☐ DUE
- ☐ GRADO
- ☐ MÁSTER
- ☐ DOCTORADO
- ☐ ESPECIALISTA

1. ¿Considera que la especialización (vía EIR o convalidación) podría aumentar la calidad y eficiencia en los cuidados enfermeros?

- ☐ SÍ
- ☐ NO
- ☐ NO SABE/NO CONTESTA

2. ¿Considera que sería conveniente que desarrollaran Especialidades propias de otros servicios especiales para mejorar la calidad asistencial (UCI, quirófano...)?

- ☐ SÍ
- ☐ NO
- ☐ NO SABE/NO CONTESTA

3. Cree que en un futuro las nuevas especialidades serán reconocidas al mismo nivel que la obstétrico-ginecológica?

- ☐ SÍ
- ☐ NO
- ☐ NO SABE/NO CONTESTA

4. ¿Cree que el tener una especialización (vía EIR o convalidación) debiera ser reconocido a nivel de la carrera profesional de un/a enfermero/a?

- ☐ SÍ
- ☐ NO
- ☐ NO SABE/NO CONTESTA

5. ¿Piensa que sería conveniente que en un futuro fuera necesario poseer la especialidad para trabajar en los servicios especiales y hubiera bolsas de trabajo específicas para ello?

- ☐ SÍ
- ☐ NO
- ☐ NO SABE/NO CONTESTA

6. ¿Piensa que las nuevas Especialidades oficiales de Enfermería son necesarias y dan respuesta a las necesidades actuales del sistema de salud?

- ☐ SÍ
- ☐ NO
- ☐ NO SABE/NO CONTESTA